Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*
Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 9. Wien, den 24. Februar 1844.

1.

Original-Mittheilungen.

Scirrhus pylori, subsequa ruptura ventriculi. **Von Dr. Joseph Flögel, k. k. Regimentsarzt. — Ein 63jähriger pensionirter Beamter war seit 12 Jahren an Magenkrebs behandelt worden. Bereits im höchsten Grade entkräftet, ward er eines Morgens während des Genusses einer Suppe plötzlich von heftigen Schmerzen im ganzen Unterleibe ergriffen, die sogleich eine Ohnmacht, und nach wenigen Minuten den Tod zur Folge hatten. — Section. Der bedeutend aufgetriebene Unterleib zeigte in der**

Höhle des Bauchfells mehrere Maass bräunlich gefärbter, klarer Suppe, womit auch der wenigstens um das Doppelte vergrösserte, in der *regio hypogastrica* gelagerte Magen ganz angefüllt war. Den Pförtner sah man in seinen Wandungen verdickt, fibrocartilaginös, und mit so enger Mündung, dass eben nur eine Federspule durchgesteckt werden konnte. Nach Entleerung des Inhalts fand sich die Schleimhaut hie und da mit sternförmig aussehenden Suggillationen bezeichnet, mit einer Schichte zähen Schleimes überzogen, und im Fundus und dem grossen Bogen die bekannte, feinkörnige caffehsatzähnliche Masse abgelagert. An der hintern Wandung, 2 Zoll von der Cardia entfernt, bemerkte man eine ovale, 3—4 Linien im Durchmesser haltende Öffnung mit glatten Rändern, und eine zweite, kaum mehr als Stecknadelkopf grosse gegen das linke Ende des grossen Bogens. Was diesen Fall als einen ungewöhnlichen erscheinen lässt, ist das Verhalten des serösen Überzuges. Dieser war nämlich in der unmittelbaren Umgebung der eben genannten Löcher auf unregelmässig begränzte Distanzen von 4—10 Linien verschwunden, und dasselbe gewahrte man auch an verschiedenen andern, noch nicht durchbrochenen Stellen, so dass die sehr verdünnte Schleimhaut — denn von der *tunica muscularis* war keine Spur zu entdecken — blosslag. Die seröse Haut bot diesen Stellen zunächst ein silberglänzendes Ansehen dar, war verdickt, spröde, mit der Mucosa nicht mehr verbunden, und ging von da allmälig in ihre normale Textur über. — Ohne Zweifel ging hier die, zunächst und unmittelbar durch ein mechanisches Moment herbeigeführte Durchlöcherung vom Bauchfelle aus, dessen Entartung vielleicht dadurch bedingt wurde, dass es der raschen Ausdehnung der Schleimhaut durch die im hohen Grade behinderte Weiterbeförderung des Mageninhaltes nicht gleichen Schrittes zu folgen vermochte, daher durch gewaltsame Zerrung in wiederholte entzündliche Reizung mit darauf folgenden plastischen Ergiessungen versetzt wurde.

***Erythema gangraenosum* in Folge der äusserl. Anwendung der *Tinct. arnicae*.** Von Dr. Joseph Ochsenheimer, k. k. Regim. Arzt. — Ein herrschaftlicher Haushofmeister, 70 Jahre alt, fester Constitution, lebhaften Temperaments, war, kleine gichtische Anfälle und einen rothlaufartigen Ausschlag am Fusse abgerechnet, stets gesund. Im November 1842 in seinem Dienste beschäftiget, stand er um etwas zu suchen vom

Stuhle auf, und als er sich, nicht bemerkend, dass während der Zeit der Diener den Stuhl weggerückt hatte, wieder auf denselben niederlassen wollte, fiel er auf den Boden und prellte sich das linke Handgelenk. Ich liess ihm einfache kalte Umschläge machen. Des andern Tages war die Geschwulst der Hand etwas vergrössert; die Umschläge sollten fortgesetzt werden. Doch vertauschte dieselben Pat. auf Anrathen seines Dienstherrn mit Fomentationen aus verdünnter *Tinct. arnicae.* Als er Morgens darauf erwachte, bemerkte er zu seinem nicht geringen Schrecken, dass die kranke Hand fast ganz schwarz war. Eiligst herbeigeholt, fand ich Gesicht, Hals Brust und Bauch rothlaufartig entzündet, die linke Hand und zwar von der Mitte der Mittelhandknochen bis drei Zoll über dem Handgelenke, schwarzblau, die Haut mit festen Blasen verschiedenen Umfangs, deren grössere einem Taubeneie glichen, besetzt, wodurch sie das Ansehen der Rhinozeroshaut erhielt. Der Puls war beschleunigt, Pat. niedergeschlagen und matt. — Es entstand bei mir zuerst der Verdacht, ob nicht die *Tinctura arnicae* mit *Tinct. cantharid.* verwechselt worden sey, allein durch Geruch und Farbe überzeugte ich mich von der Echtheit der Tinctur. — Ich erklärte den Fall für eine Ablagerung von Gichtstoff auf die Haut, und fühlte mich in der Diagnose um so mehr bestärkt, als des folgenden Tages auch die andere Hand die nämlichen Blasen und Buckeln zeigte und ebenfalls schwarzblau wurde. Es wurden nun die Blasen aufgeschnitten und feines Provenceröl aufgelegt, innerlich gab ich ein *Decoctum graminis* mit etwas *Tart. stibiat. et Arcan. duplicat.* Unter Fortgebrauch dieses Mittels löste sich die Haut fast durchgehends ab. Am 14. Tage zeigten sich mehrere Pusteln, die nebst dem Erythem bald schwanden, worauf der Kranke dauernd genas.

Febris intermittens larvata quartana sub schemate phthiseos pulmonum. Von Franz Pluskal, herrsch. Wundarzt zu Lomnitz. — Eine ledige Israelitin, 28 Jahre alt, zart, reizbar, mit phthisischem Habitus, eine Hausirerin und Weissnäherin, hatte die gewöhnlichen Kinderkrankheiten leicht überstanden. Sie menstruirte in ihrem 14. Lebensjahre zum ersten Male, leicht, und seitdem stets mässig und regelmässig. Sie leidet oft an Rheumatismen und in früherer Zeit soll sie viel am Magenkrampf gelitten und einmal eine Lungenentzündung überstanden haben. Im Juni 1843 erkrankte sie mit Frostanfällen, Appetitlosigkeit, Schwere und Schmerzen auf

der Brust, Husten und zunehmender Körperschwäche, ohne sich damals einem Kunstverständigen anzuvertrauen. Man sagte ihr allgemein, dass sie mit der Lungensucht behaftet sey, und sie selbst hielt ihren Zustand für nichts Geringeres. Allein die ihr angerathene Ziegenmilch, die Molken, das Lubatschowitzer und Selterser Wasser, der Thee von Isländischem Moose machten den Zustand statt besser immer ärger, so dass sie von dem Gebrauche dieser Mittel ganz abstehen musste. Nun consultirte sie mich. Der besagte Krankheitszustand hatte bereits 5 bis 6 Wochen mit den obigen Symptomen bestanden, so dass sie mir bei dem anamnestischen Scrutinium einen genügenden Aufschluss geben konnte. Jeden 4. Tag um 11 Uhr Vormittags bekam sie einen bedeutenden Schüttelfrost, der 1 bis 2 Stunden anhielt, und von Hitze, die eben so lange dauerte und von Schweiss begleitet war, endigte. Dabei rötheten sich die Wangen, wie bei Phthisicis; der Puls war frequent, etwas unterdrückt und härtlich; grosse Beklommenheit auf der Brust; eine beschleunigte, mühsame und kurze Respiration mit einem anhaltenden, brennend-schmerzhaften Drucke hinter der Handhabe des Brustbeines, wobei sie das Gefühl angab, als wäre in dieser Gegend eine offene Wunde. Der Husten war zur Zeit des Anfalles heftig, frequent, manchmal trocken, öfter aber mit einem dickschleimigen, zuweilen auch eiterähnlichen Auswurfe, der manchesmal sogar mit Blutklümpchen gemengt war. Nach gewichenem Paroxysmus liessen alle diese Erscheinungen nach, und Pat. befand sich so wohl, dass sie ohne Anstand ihren Geschäften nachgehen konnte. Es konnte mir nicht zweifelhaft seyn, dass hier eine Intermittens die Rolle der Phthisis spielen müsse. Das verordnete Chinin in den drei apyretischen Tagen wirkte so eclatant, dass sich der Anfall darnach nur noch ein einziges Mal wiederholte und dann auf immer verlor; worauf die tüchtig hergenommene und schwach constitutionirte Kranke ziemlich schnell sich erholte. — Dass diese eben beschriebene Krankheitsform ein wahres Wechselfieber, und nicht etwa eine schleichende Phthisis mit periodischen Exacerbationen war, beweiset: die vollkommene Hebung derselben mit *Sulph. chin.*; die sogleich nach Aufhören des Fiebers eingetretene, vermehrte Esslust; das blühend gewordene Aussehen und Wohlbefinden der Pat., welches letztere auch nicht das leiseste Symptom der Phthise seither getrübt hatte.

Harnblasenstein von namhafter Grösse, durch den Schnitt mittelst einer vereinfachten Methode glücklich beseitigt. Von Joseph Mestenhauser, Wundarzt zu Raase nächst Jägerndorf in k. k. Schlesien. — A. L., Müllerssohn von Wachtelkunzendorf in preussisch Schlesien gebürtig, 24 Jahre alt, sanguinisch-cholerischen Temperamentes, ledig, von gesunden kräftigen Ältern abstammend, litt schon seit seiner frühesten Kindheit an Beschwerden beim Uriniren mit immerwährendem Reiz dazu, und selten ging der Urin stromweise, meistens in Tropfen und unter heftigen Schmerzen ab. Der Urin selbst war gewöhnlich trübe, schleimig und stark riechend. Patient konnte niemals ruhig stehen oder sitzen, sondern musste die Beine stets bewegen oder über einander legen, sowohl bei Tag, als bei Nacht; der Schlaf war meist gering, höchst unruhig und traumvoll. Er wurde im 6. Lebensjahre geimpft, und erinnert sich, ausser öftern Kopfschmerzen in der Stirngegend, an keine andere Krankheit. Am 15. Juni 1840 suchte er mit obigem Leiden Hülfe bei mir. Ich erkannte seine mir selbst erklärten Leiden für Steinbeschwerden; untersuchte ihn mit einem männlichen, krummen Catheter, und entdeckte einen harten, sehr rauhen Harnblasenstein von einer ausserordentlichen Grösse. Am 28. desselben Monats wurde Pat. in mein Krankenhaus aufgenommen. Am folgenden Tage untersuchte ich nochmal seine Blase mit einem geraden Catheter, um mich von Lage und Form des Steines genauer zu überzeugen, empfahl ihm möglichste Ruhe für diesen Tag, nebstdem für 2 Tage einfache Kost (ohne Fleisch), zum Trank frisches Wasser. Den Tag vor der Operation erhielt der Kranke jede 2. Stunde einen Caffehlöffel *Electuarium lenitivum*, bis einige Mal Stuhl erfolgt war. Da er eine Stunde vor der Operation noch einmal Öffnung hatte, so wurde kein Clystier gegeben, und am 30. Juni um 6 Uhr Morgens nach seinem Wunsche die Operation vorgenommen, nachdem er meinen eigens construirten Steintisch *) selbst herzhaft bestiegen hatte. Zuerst wurden

*) Dieser stellt einen sehr festen Tisch von 3' Höhe vor; das Blatt ist 3' lang, 2' breit; auf dem Blatte befindet sich die bewegliche, belederte Rückenlehne, welche vorn eine bewegliche Charnure hat, daselbst vom Tischblatt 5'' höher, und vom vorderen Rande des Tischblattes um 5'' zurücksteht, und hinten durch eine Vorrichtung höher und tiefer gestellt werden kann. Zu jeder Seite befinden sich, wo der Bauch des Operirten hinkommt, 3 befestigte Schnallen, in welchen rechts und links ein weicher aber fester Ledergurt befestigt

die Haare am Perinäum abgeschoren, dann die Füsse auf die eigens dazu vorn und zur Seite des Steintisches ausgehöhlten Holzplatten gesetzt, der Leibgurt umgeschnallt, die Füsse dem wohlunterrichteten Gehülfen übergeben, die Hände über der Brust von einem hinter seinem Kopfe stehenden Gehülfen festgehalten, die gut beöhlte Leitungssonde auf die gewöhnliche Art in die Blase geführt, der Stein nochmals hiemit sondirt, der Griff etwas zur rechten Seite des Operirten gewendet, und dem an derselben Seite stehenden vertrauten vierten Gehülfen übergeben. Ein Fünfter reichte mir die Instrumente, ein Sechster beobachtete das Ganze, und reichte dem Operirten öfter einen Schluck frischen Wassers. Nun machte ich mit einem ganz gewöhnlichen, geraden, bauchichten anatomischen Scalpel den Haut- und Muskelschnitt, trennte auch das Zellengewebe am Blasenhals, und legte so die Harnröhre bloss. Nun drückte ich den Nagel des linken Daumes in die Furche der Leitungssonde dergestalt ein, dass die convexe Fläche desselben zur linken Seite des Operirten gerichtet war, und stach die Spitze desselben Scalpels bis in die Furche der Leitungssonde ein. Sodann verlängerte ich den Einstich nach ab- und rückwärts im Blasenhals, etwa um 3 Linien, d. i. so weit, dass ich meinen eigenen Urethrotom *), — die gewölbte Schneide nach ab-, den concaven Rücken nach aufwärts gerichtet — in die Furche einführen und in derselben so weit fortschieben konnte, bis ich überzeugt war, dass das Knöpfchen gehörig in die Blase ragte, was sich gewöhnlich dadurch beweist, dass schon etwas Urin neben dem Urethrotom abfliesst. Nun erst brachte ich den linken gut beölten Zeigfinger so hoch in den After, bis ich mit dessen Spitze den Urethrotom durch den Blasenhals aufgefunden hatte. Hierauf gab ich dem Urethrotom eine solche halbe Zirkelwendung, dass die Schneide dem linken absteigenden Ast des Sitzbeines, der Rücken desselben der rechten Seite zuge-

---

ist, der dem Operirten über den Bauch geschnallt wird. Zur Aufnahme der Füsse befinden sich rechts und links am Vorsprunge des Tischblattes vor der beweglichen Rückenlehne zwei 5″ hohe, nach dem Fusse ausgehöhlte Holzplatten, worauf die im Knie gebogenen Füsse gestellt werden. Der 5zöllige Vorsprung am Tischblatt gewährt den Vortheil, dass man die operirende Hand beim Haut- und Muskelschnitt aufstützen, und auch einige Geräthe darauf legen kann.

*) Dieser stellt ein Scalpel mit steifem Heft vor; die Klinge ist, wie ein Pottisches Bistourie nach dem Rücken gekrümmt und geknöpft, 3 Zoll lang und schmal — wie ein Bistourie.

kehrt war, und verlängerte so — oben von der Leitungssonde, unten von dem linken Zeigefinger geleitet — in einem Messerzuge die Wunde im Blasenhals, so weit es nöthig war, gleichsam als wenn ich den Blasenhals in die Quere zerschneiden wollte; ein Kunstgriff, welcher vor allen Methoden den meisten Vortheil gewährt und die Verletzung des Mastdarmes am besten verhütet. — Nun entfernte ich den Urethrotom aus der Wunde und zu gleicher Zeit den Finger aus dem After, um selben durch die Wunde links neben der Leitungssonde in die Blase zu bringen, und überzeugte mich, dass der Schnitt gross genug war, um auch einem grossen Stein den Durchgang zu gestatten; dann zog ich neben dem Finger mit der rechten Hand die Leitungssonde, vom Gehülfen übernommen, aus der Blase, wo ich auch gleich den Stein auffand. Auf der Fläche dieses Fingers, ohne Gorgeret, brachte ich wie gewöhnlich die an den convexen Flächen gut beölte gerade Steinzange in die Blase, entfernte dann den Finger und suchte den Stein auf; dieser wich aber, obwohl ich ihn gut gefasst zu haben glaubte, wegen seiner Grösse einige Mal ab, bis ich ihn noch tiefer gefasst und sehr fest gehalten hatte. Nun versuchte ich einen festen Zug, und entfernte äusserst mühevoll, in halben Cirkelwendungen einen Stein, welcher apfelförmig, an einer Seite eine oval abgeglättete, concave Fläche hatte und noch einen Nachbar anzeigte, welcher auch mit der neuerdings eingebrachten Zange bald aufgefunden, glücklicherweise nach seiner Längenaxe gefasst, und etwas leichter ausgezogen wurde. *) Ich sondirte nun nochmals die Blase mit einem geraden Catheter, und fand selbe ganz rein. Die Blutung war nach dem Muskelschnitt bedeutend aus der *Arteria transversalis perinaei*, verminderte sich aber beim Durchgange des Steines und durch einige Anspritzungen von Eiswasser ganz, so dass der Operirte schon einige Minuten nachAusziehung des letztern Steines vom Blute gereinigt, in sein Bett gebracht werden konnte. Nun wurden in Eiswasser getauchte und gut aus-

*) Beide hatten an Eigengewicht, vom Blute gereinigt, 8½ Loth, und mussten wahrscheinlich — nach Form, Schattirung und Crystallisation, früher einen ganzen Stein gebildet haben, welcher sich in der Blase selbst in 2 Stücke theilte; denn der zweite hatte eine convexe Fläche, welche ganz in die concave des ersteren passte; und so mochten sich beide auch mitsammen bewegt haben. Die ganze Gestalt des Steines selbst ist eiförmig, 4″ lang, am Kopfe 2″ und unten 1″ dick.

gedrückte Badschwämme über die Genitalien gelegt, sehr oft erneuert und 3 Tage lang fortgesetzt. Eine Stunde nach der Operation, bei der ersten Entleerung des Urins durch die Wunde, stellte sich eine bedeutende Blutung ein. Es wurde daher kaltes Wasser in die Wunde gespritzt, und die kalten Badschwämme alle 3 Minuten überschlagen; ich liess ihn zur Labung fleissig kaltes Wasser trinken, und nach einer halben Stunde hatte alles Bluten aufgehört. Innerlich erhielt er, gleich nach der Operation: *Rp. Aq. commun. unc.* v. *Tinct. rad. Arnic. dr. β.* Jede Stunde einen Esslöffel. *) Acht Stunden nach der Operation erlaubte ich ihm eine Schale laue Panadelsuppe. Pat. verzehrte sie mit Appetit, und klagte bloss über die schlechte Lage, obgleich ihm fleissig trockene Tücher unterschoben wurden. Die erste Nacht schlief er auf Augenblicke, desshalb wurden die kalten Badschwämme nunmehr seltener gewechselt.

Den 1. Tag nach der Operation war Pat. Morgens munter, begehrte etwas Suppe, und hatte auf die *Aq. rad. Arnic.* zwei Mal Stuhl, den die Arnica gewöhnlich bewirkt; ich setzte sie desshalb aus. Der Puls erhob sich um Mittag, die Haut wurde warm, der Durst vermehrt. Den 2. Tag hatte der Kranke einige Stunden geschlafen. Der Puls war noch etwas frequenter, schwach, die Haut feucht; es fehlte nur an einem Sporn, um die Naturthätigkeit zu unterstützen. Da übrigens weder Genitalien, nach Unterleib beim Berühren empfindlich waren; so erhielt er *Rp. Infus. rad. acor. ex dr. jjj. par. col. unc.* v. *Sp. aether. nitr. dr. β.* jede zweite Stunde einen Esslöffel, worauf er sich wohl befand; ich setzte selbes 2 Tage lang fort. — Am 3., 4. und 5. Tage veränderte sich nichts Auffallendes. — Am 4. Tage fing ich an, den Wundcanal einige Mal des Tags mit einem Wundmittel **) gelinde auszupinseln, damit die besondere Schärfe des Urins, wie bei allen Steinkranken nicht so corrodirend auf die frische Wunde wirken könne, und besonders die so oft vorkommende Fistelbildung, die aber mir noch nie bei einem Kranken zustiess, verhütet werde. Um die Blase ganz von Schleim, Eiter und Urin zu entleeren (weil bei horizontaler Lage nicht alles abfliesst),

*) Warum ich die Arnica innerlich und äusserlich nicht nur da, sondern auch nach jedem operativen Eingriff, und zwar mit bestem Erfolg anwende, wird sich jeder zu erklären wissen, der die Arzneikräfte der Arnica kennt.

**) *Mucilag. gumm. arabic. unc. jj. Olei amygdal. dr. jj. Tinct. opii comp. dr. j. MD.* Wundbalsam.

so liess ich Pat. 3 Mal des Tags neben das Bett mit geschlossenen Füssen aufrecht stellen, wo sich die Blase von allem Inhalt entleerte, und ganze Klumpen zähen Schleimes abgingen. Von nun an wurde der Urin täglich lichter.

Am 6. Tage wurde das erste Mal durch die Wunde sehr behutsam mit einem geraden Catheter die Blase sondirt, und ganz rein von Sand- oder Steintheilchen befunden, darauf ein Clystier gesetzt, und dadurch Öffnung bewirkt.

Am 7. Tage erhielt der Kranke ein *Dec. cort. Peruv. ex dr. jj. ad col. unc. v.,* jede 2. Stunde einen Esslöffel. Das Fieber minderte sich täglich mehr, der Puls wurde langsamer, etwas kräftiger, die Haut feuchter. Pat. schlief jede Nacht einige Stunden, und fühlte sich gegen die früheren Leiden wie neu geboren. Der Appetit stellte sich ein, wesshalb ich ihm am 8. Tage schon 2mal über Tags etwas Fleischbrühe mit Panadel, und 2mal dazwischen etwas Kipfel mit Butter erlaubte, welches er mit bestem Appetit verzehrte.

Am 7. Tage war die Wunde ganz rein, wenig entzündet, und zur Granulation gestimmt; alles versprach den besten Erfolg. Auch wurde an diesem Tage die T-Binde angebracht und eine Compresse auf die Wunde gelegt, welche jede 2. Stunde gewechselt wurde. Da die Fieberbewegungen sehr gering waren, und der Stuhl nicht ohne Clystier erfolgte, so setzte ich die China aus, und gab Pat. bloss das *Infus. rad. Acor.* wie am 2. Tage.

Am 10. Tage trat ohne Veranlassung eine bedeutende Blutung aus der Wunde und aus der Harnröhre ein (wahrscheinlich war eine Stelle exulcerirt, weil der Durchgang des Steines so sehr die Wundränder beleidigte). Das entleerte Blut konnte bei 8 Unzen betragen und blässte sehr die Lippen des Kranken, er fühlte sich auch bedeutend schwächer. Einspritzungen und Fomente mit kaltem Wasser stillten die Blutung.

Am 13. Tage wurde Pat. das letzte Mal durch die Wunde sehr behutsam catheterisirt, und nicht das Mindeste von Steinconcrementen aufgefunden; die Pinselung der Wunde ward fortgesetzt. Um diese Zeit fand sich schon täglich mehrere Mal Urin durch die Harnröhre ein, und um dieses besser zu erzwecken, liess ich Pat., wie bei allen Steinoperirten, so oft er einen Drang zum Uriniren fühlte, schnell mit geschlossenen Füssen aus dem Bette heben, frei auftreten und in ein vorgehaltenes Nachtgeschirr harnen. Während der Entleerung musste er sich selbst mit der linken Hand rückwärts auf die mit der T-Binde befestigte Compresse drücken, und auf diese

Art gleichsam den Urin zwingen, durch den natürlichen Weg abzugehen, -- ein Verfahren, welches bei keinem derlei Operirten unterlassen werden sollte, da es am meisten die Heilung befördert und die Fistelbildung hindert, besonders wenn zugleich der ganze Wundcanal mit *Lapis infernalis* in eine Canüle gefasst, betupft wird, was auch hier am 13. Tage das erste Mal und dann jeden 4. Tag geschah. Die Granulation wurde dadurch so angeregt, dass ich am 15. Tage nicht mehr mit dem kleinen Pinsel in die Wunde dringen konnte, und am 16. bereits der ganze Urin durch die Harnröhre abging.

Um diese Zeit verbesserte ich Pat. auch schon die Kost, erlaubte ihm 2mal des Tags ausser der Mahlzeit etwas weisses Brot mit Butter, und Mittags etwas Fleisch von Tauben oder Hühnern.

Am 16. Tage setzte er sich schon stundenlang auf einen Sessel. Die Kräfte nahmen täglich mehr zu, und er hätte die ganze Nacht geschlafen, wenn ich ihn nicht alle 3 Stunden daran gehindert hätte, weil er, geweckt, den Urin stehend entleeren musste, um die Heilung zu beschleunigen; denn ohne diese Aufmerksamkeit wäre der Urin im Schlafe durch die Wunde geflossen. Die Compresse war bei dieser Vorsicht immer trocken. Die Arznei wurde bei diesen guten Fortschritten bis zum 20. Tage fortgesetzt. — Vom 18. Tage an machte Pat. schon Spaziergänge im Zimmer und fühlte sich wohl. Die Besserung schritt nun täglich fort. Am 19. Tage ging kein Tropfen Urin mehr durch die Wunde, und selbe war am Blasenhals ganz geschlossen; die äussere Wunde touchirte ich am 19. Tage zum letzten Mal; am 21. war Alles vernarbt. Unter dem Einflusse der frischen Luft, die Pat. nun im Garten einathmen konnte, einer ausgiebigeren Nahrung und guten Schlafes erholte sich der Kranke bald vollkommen.

Am 20. erfolgte die erste Stuhlentleerung ohne Clystier und ohne fernere Unterstützung, und am 30. verliess Pat. mein Krankenhaus mit dem Auftrage, seine Geschlechtstheile fleissig mit kaltem Wasser zu waschen, und wenn es die Witterung erlauben würde, kalte Bäder zu gebrauchen, um dem Schliessmuskel der Blase immer mehr Tonus zu verschaffen.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Microscopische Untersuchungen zur Ermittlung des Überganges des regulinischen Quecksilbers in die Blutmasse und die Organe. Von Dr. Österlen. — Folgendes sind die Resultate derselben: 1. Das Quecksilber dringt nicht bloss als Oxyd oder Chlorid u. s. w., wie man sonst glaubte, sondern auch im regulinischen Zustande durch die Gefässwandungen hindurch; 2. das regulinische Quecksilber kann auch in die unverletzten Hautdecken eingerieben, oder vom Darmcanale aus durch seinen Übertritt in die Blutmasse nachtheilige Wirkungen hervorbringen (in einem Versuche entstand Pneumonie mit Eiterbildung). 3. Wie das regulinische Quecksilber, ins Innere der Organe des Gefässsystems getreten, chemisch sich verändern und chemisch wirken mag, ist noch nicht zur Genüge dargethan. 4. Geringe Mengen fein zertheilten Quecksilbers, welche auf die Bauchwandungen oder den Darmcanal applicirt werden, scheinen grossentheils in die Milz, die Leber und die Nieren überzugehen, und werden vorzugsweise durch die Leber und die Nieren ausgeschieden (wenigstens bei Katzen). In den Speicheldrüsen und ihren Ausführungsgängen fand sich bei Katzen kein Quecksilber; sie salivirten auch nicht, und die Schleimhaut der Mundhöhle und das Zahnfleisch zeigten nie eine Alteration. Im Speichel eines Weibes, welches seit Wochen die Frictionscur durchmachte, fanden sich Quecksilberkügelchen in sparsamer Menge von $^1/_{100}$ — $^1/_{500}$ Lin. im Durchmesser mit einer Menge von Pflaster-Epithelium, Schleimkörperchen und Elementarkörnchen. Im Urine desselben Weibes waren Quecksilberkügelchen in grösserer Menge vorhanden, meist vermischt mit Epithelealzellen. Dass Quecksilber durch die Milchdrüsen abgeschieden wird, ist nach anderweitigen Erfahrungen ausser Zweifel gesetzt. In Paris befindet sich jetzt ein Etablissement (M. Damoiseau), in welchem bei Ziegen und Eselinnen Quecksilber eingerieben, und deren Milch sodann den Patienten zugeschickt wird. Diese Möglichkeit einer Ausscheidung des Quecksilbers durch die Secretionsorgane erinnert an die Entdeckung Orfila's hinsichtlich des Arseniks, und verdient bei Mercurialcachexien alle Beachtung. Eine bekannte Thatsache ist es, dass letztere besonders da leicht entsteht, wo die Secretion der Hautdrüsen, Nieren etc. abnorm vermindert ist, dass ferner bei Salivirenden nicht selten auf die geringfügigsten äusseren Veranlassungen Pneumonien und entzündliche Stasen anderer Organe zu Stande kommen, wobei die Gegenwart von Quecksilber in den verschiedenen Geweben und Organen als ein bedingendes Moment zu betrachten seyn dürfte. (Roser u. Wunderlich's Archiv für physiol. Heilk. 1843. 4. Hft.) Nader.

Wirkung der Blausäure auf Calomel und Sublimat. Von Mialhe. — Übergiesst man Calomel mit Blausäure, so entsteht zuerst Quecksilbercyanid, Salzsäure und metallisches Quecksilber; bei längerer Berührung wirkt aber die Salzsäure zum Theil wieder auf das Quecksilber und Cyanquecksilber ein, und man erhält endlich ein Gemenge von Cyanquecksilber, Sublimat, Salzsäure, Blausäure und metallischem Quecksilber, und als Nebenproducte etwas Ammoniak und Ameisensäure — Äther zieht leicht Blausäure und Sublimat aus und lässt das Cyanquecksilber zurück. Ganz analoge Zersetzungen erfahren andere Quecksilberoxydulsalze durch Blausäure und alcalische Cyanüre; auch der Sublimat wird durch Blausäure zum Theil in Cyanquecksilber verwandelt. Dieser Bildung von Cyanquecksilber schreibt es M. zu, wenn neuerdings öfters durch Mixturen, welche gleichzeitig Calomel und *Aqua Laurocerasi* enthielten, Vergiftungszufälle entstanden sind. (*Bullet. de thérap.* 1843. *Febr.*)

Nader.

Über die Anwendung des fein zertheilten metallischen Eisens und des frisch gefällten Schwefeleisens als Gegengift bei Vergiftungen mit löslichen Quecksilber-, Kupfer- und Bleisalzen. Von Bouchardat und Sandras. — Nach den ziemlich zahlreichen Versuchen der Verff. scheint man dem frisch gefällten Schwefeleisen eine nicht mindere Wirksamkeit gegen noch nicht resorbirte metallische Gifte der bezeichneten Art zuschreiben zu müssen, als dem Eisenoxydhydrat gegen arsenige Säure. — Orfila hat bekanntlich weder die von Buckler empfohlene, von Barry bestätigte Wirksamkeit fein zertheilten Goldes und Eisens in Sublimatvergiftungen, noch die von Navier gegen Sublimat- und Kupfervergiftung gerühmte Wirkung der alcalischen Sulphüre, noch die des Zuckers bestätigt gefunden; er preist vor Allem das Eiweiss. Die Eiweissverbindungen der Metalle sind jedoch noch nicht absolut unlöslich und unschädlich. — Die Verff. fanden, dass ein pulverisirtes Gemenge von Zink und Eisen die schnellste Zersetzung von Sublimat- und Grünspanlösungen bewirke; auch das durch Wasserstoff reducirte, fein zertheilte Eisen allein wirkte schon schnell genug. Einige an Thieren angestellte Versuche, denen man nach Vergiftung mit Sublimat und Grünspan solches fein zertheiltes Eisen mit Wasser angerührt nehmen liess, fielen ziemlich günstig aus; das Erbrechen wurde dadurch ganz gehoben, und die Thiere genasen schnell. Ähnliche Wirkungen wurden von Zinkpulver und einer Mischung von Zink und Eisen bemerkt; indessen sind letztere Mittel nicht so unbedenklich in grösseren Dosen zu geben, als metallisches Eisen allein. Die alcalischen Sulphüre haben zwar den Zweck, das Metall als unlösliches Sulphür abzuscheiden, sie sind aber wegen der Bildung von Doppelverbindungen bedenklich und häufig unwirksam. Die Verff. wendeten daher das Eisensulphür an, und die Versuche zeigten, dass dieses an und für sich ganz unlösliche und unschädliche Schwefeleisen bei der Vergiftung von Hunden mit essigs. Kupfer und essigs. Blei sehr günstig wirkte. (*Bull. de thérap. XXV.* und Pharm. Centr. Bl. 1843. Nr. 53.) Nader.

Nutzen der Einreibung von Autenrieth'scher Salbe in Vesicatorwunden, bei Entzündungen der Respirationsorgane. Von Dr. Spadafora. — Sp. practicirt in einer hohen, bergigen Gegend Calabriens, wo Entzündungen der Athmungsorgane ungemein häufig, nicht selten epidemisch mit grosser Heftigkeit auftreten. Durch 17jährige Erfahrung hat sich nun Sp. von dem Nutzen überzeugt, den Einreibungen der Autenrieth'schen Salbe in die früher durch ein Vesicator wundgemachte Haut bei diesen Krankheiten darbieten. Die Wirksamkeit dieses Verfahrens ist offenbar grösser, als der einfachen Anwendung der Salbe auf die Oberhaut, da der Reiz auf letztere dabei viel energischer ist, und gleichzeitig ein grösserer Theil des *Tart. stibiat.* durch Absorption in die Blutmasse aufgenommen wird. In verzweifelten Fällen von Pneumonie, wenn nach Vorausschickung von Aderlässen und innerlich gereichten Contrastimulis, die Entzündung dennoch hartnäckig fortbesteht, die Zunge heiss und trocken, die Stimme kurz und unterbrochen, die Respiration schnell und keuchend, das Gesicht bereits hippocratisch, die Augen matt und glanzlos werden, und die ungemeine Prostration der Kräfte weder Blutentleerungen, noch die Darreichung von Contrastimulis erlaubt, ist die Anwendung der Brechweinsteinsalbe auf schon vorher an der Brustwand oder an den Armen gesetzte Vesicatorstellen von so günstiger Wirkung, dass bereits nach einigen Stunden Besserung sichtbar wird. Nach 1 — 2 Tagen wird die Zunge wieder feucht und ihres Beleges frei, die Respiration leichter, die Expectoration befördert und der Husten weniger lästig, während der Urin reichlichen Bodensatz bildet. Unter der Anwendung der erwähnten Salbe entzünden sich die Vesicatorstellen anfangs in hohem Grade; bald schwärzt sich jedoch deren Oberfläche, wird hart und trocken und verwandelt sich in einen Brandschorf. Nach 2 — 3 Tagen entwickelt sich in dessen Umgebung gutartige Eiterung, der Schorf löst sich allmälig los, fällt endlich ab, und lässt eine rein eiternde, reichlich secernirende Wunde zurück, die erst nach langer Zeit vernarbt. Sp. bereitet die Salbe aus einem Gewichtstheile *Tart. stibiatus* mit drei Gewichtsth. Schweinefett. Der durch dieselbe hervorgebrachte Schmerz ist in den ersten Stunden sehr intensiv, nimmt aber allmälig mit der Schorfbildung ab. (*Il Filiatre Sebezio; Gazette des Hôpitaux.* 143. Nr. 1842.)

Kanka.

Neues Mittel, um schnell Blasen zu ziehen. Nach M. Dauq. — Man gibt in ein gewöhnliches Uhrglas 9 bis 10 Tropfen concentrirten Ammoniaks, bedeckt die Flüssigkeit mit einem Stückchen Leinwand, das von etwas geringerem Durchmesser ist als das Glas, und bringt diesen kleinen Apparat auf die, nöthigen Falls vorläufig geschorne Haut. Sobald man um das Glas herum einen gegen 2 Centimetres breiten rosenrothen Kreis bemerkt, ist die Blase gezogen. Oft genügen 30 Secunden, um zum Zwecke zu gelangen. Das übrige Verfahren ist nach Entfernung des Apparates wie gewöhnlich. (*Gazette des Hôpitaux.* 1843. Nr. 146.)

Blodig.

Über die Anwendung der Belladonna bei Phimosis und Paraphimosis. Von Dr. Mignot. — Da Verf. bei obiger Krankheitsform von der äusserlichen Anwendung der Belladonna in Salbenform genügende Wirkungen sah, so empfiehlt er diese stets vor dem Messer. Diese Salbe (12 Gran des Belladonna-Extractes auf 30 Gran einfaches Cerat) wird einstündlich in die Vorhaut gerieben; worauf bald die relaxirende Kraft der Belladonna eintritt, und in vielen Fällen die schon beabsichtigte Operation entbehrlich macht. Bei heftiger Entzündung und grossen Schmerzen lässt Verf. der Salbe etwas Opium und Quittenschleim beimengen. (*L'Expérience und the Edinburgh med. and surg. Journal.* 1843. Nr. 80.) Schwöder.

***Liquor ammonii caust. spirituosus* gegen Verstauchungen und Contusionen.** Vom Wundarzte Falkenbach in Polch. — Bei einem Sturze vom Pferde verstauchte sich F. die rechte Hand und erlitt gleichzeitig eine starke Contusion des rechten Hüftgelenkes. Da er, durch öftere Reisen gehindert, die antiphlogistische Behandlung nur unvollkommen anwenden konnte, so verfiel er auf die Anwendung obigen Mittels. Durch öftere Waschungen mit diesem Liquor war seine Hand bald so weit hergestellt, dass er am 2. Tage eine Zange anlegen und am 3. eine leichte Wendung machen konnte. Nach Verlauf von 14 Tagen spürte er im Handgelenke nichts mehr; etwas länger dauerte der Schmerz im Hüftgelenke. Wenn sich dieser Liquor ferner bewährt, so ist er für die Landpraxis ein unschätzbares Mittel. (Aus dem Generalberichte des königl. rhein. Medicinal-Collegiums für 1840.) Hickel.

Das frischgepresste Nussöhl als Mittel gegen die Hundswuth. (Anonym.) — In Persien wurde durch folgenden Fall ein einfaches und zugleich wirksames Mittel gegen den Biss wüthender Hunde entdeckt. Ein wüthender Hund, welcher sich in eine Nussöhlfabrik verlief, biss einen Arbeiter, welcher voll Schrecken und Angst entfloh und in der Verwirrung in einen Kessel voll Öhl fiel. Ein anderer Arbeiter lief herbei, um dem Verunglückten schnelle Hülfe zu leisten, und indem er zugleich den Hund todt schlagen wollte, wurde er in dem Kampfe gleichfalls von demselben gebissen und starb kurz darauf in Folge dieser Verletzung, während der erstere von jeder üblen Folge frei blieb. Derselbe Hund hatte noch andere Individuen gebissen, bei denen man eine besondere Behandlung mit frischem Nussöhl einleitete. Die Behandlung bestand im fleissigen Wechseln der Öhlcompressen, und auch innerlich gab man dem Kranken dasselbe Öhl, und jeder der auf diese Weise Behandelten genas. Ein englischer Arzt, welcher von diesem Ereignisse, von der Behandlung und den glücklichen Resultaten Augenzeuge war, hat bereits mit diesem einfachen Mittel das Leben mehrerer Personen gerettet. (*Gazetta priv. di Milano.* 1844. Nr. 6.) Raspi.

Ätherhältiges Wasser als Aufbewahrungs- und Lösungsmittel. Von Bouchardat. — Verf. hat die Beobachtung gemacht, dass sich feine anatomische Präparate und andere organische Körper, die man ohne Formveränderung aufzubewahren wünscht, am besten in einem mit Äther gesättigten Wasser, in welchem man etwas Zucker aufgelöst hat, in luftdicht verschlossenen Gefässen halten. Auch zur Maceration anatomischer Präparate eignet sich dieses ätherhältige Wasser vorzüglich, da es alle Vortheile des Wassers als Lösungsmittel hat, ohne jedoch eine chemische Zersetzung zuzulassen. Aus demselben Grunde empfiehlt es B. auch zur Ausziehung der Vegetabilien, wenigstens da, wo man die Extracte in Vacuo abdampft, und daher den Äther ohne Schwierigkeiten wieder gewinnen kann. (*Bullet. de thérap. XXV. p.* 280—281.) Nader.

Sparadrap opiatum. Von Schäuffele. — Unter obigem Namen empfiehlt S. folgendes Präparat zur äusseren Anwendung des Opiums, welches einerseits eben so wirksam seyn soll, als die gewöhnlichen opiumhältigen Pflaster, andererseits aber mit dem englischen Pflaster alle Bequemlichkeit der Anwendung theilt: Auf dem wie gewöhnlich ausgespannten dichten schwarzen Taffet werden mit einem Pinsel drei Lagen *Extractum opii gummosum*, d. h. eine mit *Gummi arabicum* bis zur Consistenz eines dicken Syrups verdickte wässerige Lösung von Opiumextract aufgetragen, und nach dem Trocknen der Taffet an einem trocknen Orte aufbewahrt. — Auch für die äussere Anwendung anderer Narcotica würde diess vielleicht eine zweckmässige Form seyn. (*Journ. de med. de Bord.* 1843. *Sept.*) Nader.

Vergiftung durch ein Tabak - Clystier. Von Japiot. — Ein Mann von 56 Jahren, der mit einem eingeklemmten Leistenbruche behaftet war, empfing, nach vorausgegangenen vergeblichen Versuchen der Reposition ein Clystier von 15 Grammen Tabakabsud. Eine Viertelstunde darnach stellten sich die Erscheinungen einer heftigen Narcosis ein, und der Mann verschied 25 Minuten nach Verabreichung des Clystieres. (*Gazette des Hopitaux.* 1843. Nr. 146.) Blodig.

Über die Krebsablagerungen in inneren Organen. Von Dr. Halla in Prag. (Schluss.) — Als locale, doch keineswegs bei allen zugleich vorkommende Symptome des Magenkrebses werden bezeichnet: 1. Geschwulst. In 10 unter den 13 Fällen war zu einer gewissen Krankheitsperiode, theils in der oberen oder mittleren Bauchgegend, theils in einer der Rippenweichen, gewöhnlich der linken, eine bis ganseigrosse, bald gleichförmige, bald unebene und höckerige, den Percussionsschall dämpfende Geschwulst zu entdecken. In 6 Fällen war diese mit der Leber in festem Zusammenhange, bei den übrigen Kranken zeigte sie sich allseitig abgegränzt, verschiebbar und änderte je nach den Bewegungen des Magens bei der Verdauung verschieden die

Lage. In den 2 Fällen von Cardialkrebs wurde nie eine Geschwulst gefühlt, sie blieb hinter dem Hypochondrium verborgen; doch war auch der Pyloruskrebs in manchen Fällen erst im späteren Krankheitsverlaufe fühlbar. Diess war insbesondere der Fall bei geringerem Umfang des Carcinoms, hohem Stand des Pylorus, vorzüglich bei Anlöthung desselben an die Leber, zumal wenn diese einfach hypertrophirt oder selbst markschwammig infiltrirt war, und so die Magengeschwulst überdeckte.

2. Epigastrischer Schmerz, doch auch dieser war nicht jedesmal vorhanden, nicht immer lancinirend, oft nur sehr undeutlich, dumpf, drückend, manchmal in Form von cardialgischen Anfällen, zu unbestimmten Zeiten wiederkommend.

3. Appetitlosigkeit, Aufstossen, Übelkeiten. Oft erschienen jedoch diese Zufälle erst spät; Bier behagte den Meisten gut, verschiedene Gerichte wurden mehr oder minder gut vertragen.

4. Erbrechen war constant nur bei Verengerung des Pylorus; in mehreren Fällen hörte es die letzten Wochen vor dem Tode auf, was von der bei fortgeschrittener Schmelzung des Markschwammes wiederkehrenden Durchgängigkeit des Pylorus herrühren konnte; der von Krieg als sicheres Kennzeichen angegebene süsse Geruch des Athems wurde nicht beobachtet.

In einem Falle trat der Magenkrebs anfangs unter der Form eines 4tägigen, dem Chinin sowohl als Arsenik hartnäckig widerstrebenden Wechselfiebers auf, wozu später Ascites und Anasarca trat. Ausser diesem Fall kam Hydrops nur noch bei einfachem Magenkrebs einer 55jähr. Kranken vor. Bei beiden wies die Section ausser erweichtem Pyloruskrebs noch Verwachsung des Herzbeutels mittelst einer tuberculös gewordenen Exsudatschichte ohne Atrophie der Kammerwandungen. Bei Beiden fand man nebstdem eingegangene Tuberkeln in den Lungenspitzen, tuberculöse Infiltration der Bronchial- und Mediastinaldrüsen, Cysten in den Nieren und Colloidbälge in der Schilddrüse. Combination von Tuberkeln und Markschwamm wurde noch bei 3 anderen Fällen von Magenmarkschwamm getroffen, und zwar 2mal eingegangene Tuberkeln mit frischem Markschwamm, einmal beide Dyscrasien auf gleicher Entwicklungsstufe und in gleich grosser Ausdehnung; in einem Fall Lebermarkschwamm.

Krebs der Leber, stets unter der Form des Markschwammes, wurde 12mal gesehen: 7mal für sich, 5mal mit Magenkrebs. Der einfache Lebermarkschwamm erschien bei 6 Männern von 24, 28, 30, 49, 60 und 69 Jahren und bei einer Frau von 53 Jahren. Die Ursachen waren meist dunkel: ein Kranker hatte ein schweres Wechselfieber im Militärdienste in Griechenland überstanden; 3 waren starke Trinker; bei einem sehr geregelt lebenden jungen Beamten hatte sich ohne bekannten Anlass in der Leistengegend eine faustgrosse Geschwulst erhoben, nach deren Ausrottung innerhalb Jahresfrist das Leberleiden sich entwickelte, wobei die von unzähligen, mit melanotischem Pigmente innigst durchdrungenen Markschwämmen durchsetzte Leber über 12 Pf. Civilgew. wog, und fast bis an das Darmbein reichte. Den Verlauf der Art Leberleiden betreffend,

hatten in einem Falle die Krankheitserscheinungen bereits durch 7 Jahre gedauert, in einem anderen 3 Jahre, in allen anderen über 1 Jahr vor dem Tode. In allen Fällen war der Umfang der Leber mehr oder weniger vergrössert, und bei namhafter Grösse der Rippenwand nach aussen gestülpt. Wenn die Markschwammablagerungen, deren es bei Einigen 40—50 von der Grösse einer Erbse bis zu der eines Apfels gab, das Niveau der Leber überragten, so waren sie im Hypochondrium oder auch im Epigastrium fühlbar. Zwei Fälle von Leberkrebs allein ausgenommen hatte sich bei allen übrigen Ascites entwickelt; nur bei einem Kranken trat starke Gelbsucht ein, bei 2 leichte icterische Färbung, in allen drei Fällen hatte der Markschwamm einen Druck auf die grösseren Gallengänge geübt. Bei einfachem Lebermarkschwamm blieb der Appetit gewöhnlich gut, die Haut nicht besonders, wie etwa beim Magenkrebs, alterirt, sonst aber die Merkmale der carcin. Dyscrasie, wenn auch minder deutlich als beim Magenleiden, ausgesprochen. Fast alle Kranken klagten übrigens über reissende und schiessende Schmerzen in den Extremitäten. Bei einem einzigen Kranken, einem 24jährigen Manne, den eine acute Pleuropneumonie hinraffte, gingen keine Erscheinungen von Leberleiden (?) voraus, und doch fanden sich bei der Section, ausser einer die linke Brusthöhle ausfüllenden, das Herz nach rechts verdrängenden, die grau hepatisirten, mit frischen Tuberkeln durchwebten Lungen zusammendrückenden Ausschwitzung in der derber und fester gewordenen, nur wenig hypertrophirten Leber 12 Markschwämme verschiedener Grösse, alle vollkommen eingeschrumpft, verkalkt, verseift, zum Theil selbst noch einige Narben bildend. Noch in zwei anderen Fällen traf man theils neben vollends entwickelten, theils noch progredirenden Markschwämmen mehrere bereits eingegangene in demselben Organ.

Von Krebs der Milz bot sich im Verlaufe des Jahres nur ein einziger Fall, als bohnengrosse Ablagerung, verbunden mit Magenkrebs, dar.

Die beiden Fälle von Hirnmarkschwamm wurden bei Lebzeiten der Kranken nicht erkannt. In dem einen Falle bei einem 19jähr. schwach gebauten, ehedem scrophulösen Mädchen wurde dem Auswurfe, so wie der Dämpfung des Percussionsschalles in der *Regio supraspinata* zufolge auf Lungentuberculose diagnosticirt, und der linkseitige Kopfschmerz, die rechtseitige Intercostalnevralgie, zuletzt die epileptischen Anfälle, Delirium und Coma als Symptome von Hirntuberkeln angesehen. Man traf 2 bohnengrosse etwas erweichte Markschwammablagerungen in der linken Hälfte des Cerebellums, eine pflaumengrosse an derselben Seite der *Basis cerebri*, so wie eine ähnliche in der rechten Lungenspitze von *Oedema compactum* umgeben. — Im 2. Falle fand sich in der rechten Hälfte des Cerebellums ein enteneigrosses, zugleich auch einen Theil des *Pons Varoli* und der benachbarten Substanz der Hirnbasis verdrängendes, bereits in Rückbildung begriffenes Schwammgebilde, doch waren dessen Erscheinungen durch jene einer stark vorgeschrittenen Gehirnhöhlenwassersucht verdunkelt.

Ein Retroperitonäalkrebs zeigte sich bei einem jungen Weibe, und ist besonders durch seine schnelle Ausbildung bemerkenswerth, da

die Geschwulst, bei rasch zunehmender Hydrohämie, binnen drei Monaten die Grösse eines Mannskopfes erlangte.

Das *Sarcoma mediastini* sass auf der etwas plattgedrückten Luftröhre auf, war faustgross, jedoch durch physicalische Behelfe nicht zu entdecken, weil die rechte Brusthöhle, in die es hineinragte, zur Zeit der Aufnahme schon mit hämorrhagischem Exsudat gefüllt war.

Bei einem Falle von *Carcinoma uteri* bildeten sich plötzlich in der Nacht erst an der inneren Schenkelfläche, später auch in der Parotis-Gegend nuss- bis apfelgrosse, ziemlich parallele Geschwülste, die wieder rasch schwanden und für acute Markschwamminfiltrationen gehalten wurden. Bei der Section traf man an allen diesen Stellen das Zellgewebe von zerflossener Markschwammmasse durchdrungen. (Prager Vierteljahrschrift f. pr. Heilk. 1844. 1. Quartal.) Rosas.

Clinische Bemerkungen über das typhöse Fieber. Von den DDr. Lombard und Fauconnet. (Schluss.) — V. Behandlung des typhösen Fiebers mit Calomel. Diese Behandlungsweise wurde zwar schon früher von englischen und deutschen Ärzten in Gebrauch gezogen, da jedoch diese stets auch andere Mittel interponirten, so konnte die specifische Wirkung des Calomels nicht ermessen werden. L. und F. wenden dasselbe bei typhösen Fiebern in der Dose von 1—2 Gran (altes Pariser Med. Gewicht, wovon 1 Grain = 0.73 Gran österr. Med. Gew. Ref.) täglich, oder alle 2. Tage an, und beobachteten hierbei günstige Resultate. — 1. Einfluss des Calomels auf die Sterblichkeit. Unter 12 Kranken, welche während der Behandlung mit Calomel (4 Gr. täglich) ablebten, geschah diess bei 2 zu schnell, als dass man die Therapie anschuldigen konnte. Hievon war eine 27jährige Frau, welche erst am 15. Tage ihrer Erkrankung Gegenstand der ärztlichen Behandlung wurde, und am 4. Tage der Cur starb, und ein 35jähriger Säufer, der zu Folge einer Dysenterie, welche durch ein genommenes Purganz bewirkt wurde, verschied. Fünf starben in der Reconvalescenz in Folge unvorgesehener Zufälle, und fünf Andere, ohne dass Calomel eine bedeutende Veränderung der Krankheit herbeigeführt hatte. Im Ganzen erlagen in der Convalescenz 2 an Pleuropneumonie, 2 an Blutfluss der Intestina, 1 an gangränösen Abscessen des Larynx, 3 an der Bösartigkeit des Typhus, 1 an Gastrismus, 1 an Hämorrhagie zufolge der Gangrän des Zahnfleisches. Da genannte Zufälle bei den typhösen Fiebern nicht selten auch bei einer andern Behandlungsweise eintreten, so kann ihr Erscheinen nicht dem Gebrauche des Calomels zugeschrieben werden (mit Ausnahme der Gangrän des Zahnfleisches). — 2. Wirkung des Calomels auf das Cerebralsystem. Es verhütet nach L. und F. die Heftigkeit der Symptome der sogenannten nervösen Periode, mildert den Kopfschmez, die Delirien, den Schwindel, das Ohrensausen und die Kophosis, hebt den Stupor, erheitert die Gesichtszüge, macht die Bewegungen freier und ruft das Bewusstseyn zurück; das Sehnenhüpfen und die Muskelsteifheit schwinden, trotz

dem, dass diese Symptome von Louis als Vorboten des Todes und auch bei anderen Behandlungsweisen als schlimme Vorboten angesehen wurden. — 3. Wirkung des Calomels auf die Respirationsorgane. Die Affectionen der genannten Organe beim typhösen Fieber geben sich nach L. u. F. in leichteren Fällen zu erkennen: durch Husten, eine leichte Beklemmung, mucösen Auswurf ohne beigemengtes Blut, bei etwas bedeutenderem Ergriffenseyn der Brustorgane durch einen bedeutenden Husten, Beschwerden beim Athemholen, durch einen mit Blutstriemen versehenen Auswurf. Litten die benannten Theile noch bedeutender, so gesellen sich zu den erwähnten Symptomen pleuritische Schmerzen, Rasseln und ein blutiger Auswurf. Obgleich nun das Calomel die Entstehung dieser Symptome nicht hindern kann, so verhütet es doch eine höhere Entwicklung und den tödtlichen Ausgang derselben, desshalb sie keine Contraindication für den Gebrauch des Calomels bilden. — 4. Wirkung des Calomels auf den Kreislauf. Die inconstante Beschaffenheit des Pulses bei den verschiedenen Tageszeiten und in dem totalen Verlaufe des typhösen Fiebers lässt wohl eine genaue Beobachtung der Wirkung des Calomels auf dieselbe nicht feststellen; allein durch sorgfältige Wahrnehmungen überzeugten sich L. und F., dass unter der Anwendung des Calomels der Kreislauf so beschwichtigt werde, dass der Puls nie über 120 Schläge auf eine Minute zählt; es wird daher der Pulsschlag durch das Calomel so regulirt, dass er nie eine zu grosse Schnelligkeit erreichen kann. — 5. Wirkung des Calomels auf die Verdauungsorgane. Die Zunge wurde bei der Verabreichung des zweiten oder dritten Calomelpulvers entweder abwechselnd trocken und feucht, oder beständig feucht bei einer Anzahl von 2 Drittheilen der Behandelten, und es ist diess eine bewunderungswürdige Wirkung des Calomels, dass sich die Mundwände, die Zunge, die Lippen und die Zähne schnell reinigen, und in wenigen Tagen die Schleimhaut des Mundes auf den normalen Stand zurückgeführt wird. Der Einfluss des Calomels auf das Zahnfleisch bewirkt nicht nur die Hebung der Trockenheit der Mundschleimhaut, sondern beschwichtigt in den meisten Fällen die Heftigkeit der Cerebralsymptome, und jene Fälle, in denen die Salivation mit ihren heftigeren Folgen eintritt, sind sehr selten, und weichen bald dem Gebrauche von Blutegeln, des Alauns etc. Das typhöse Fieber hindert dessen Heilung durchaus nicht. Das Eintreten der Diarrhoe beobachteten die Verf. nicht so häufig bei typhösem Fieber, als es im Allgemeinen der Fall ist, und reichten sie in diesen Fällen das Calomel, so wirkte es als Purgans. In jenen Fällen, welche mit häufigen unwillkürlichen Stuhlentleerungen auftraten, minderte es die Anzahl derselben, und brachte die Kranken zum Bewusstseyn. Ebenso werden durch dasselbe die Consistenz und die Farbe der Fäces geändert; während dem sie bei den meisten Erkrankten gelblich sind, werden sie braun oder grünlich, und consistenter, wenn sie flüssig waren; allein diese Phänomene scheinen nicht durch eine einfache Reizung der Schleimhaut des Darmcanals und vermehrte Gallensecretion, sondern durch die allgemeine Umstimmung bewirkt zu werden. Die Symptome,

welche bei der Veränderung der Quantität und der Qualität der Stuhlentleerungen wichen, waren die Eingenommenheit des Kopfes, die Häufigkeit des Pulsschlages, die Delirien, die Schlaflosigkeit, der Durst, die Hitze der Haut, die Steifheit der Glieder, der Schwindel und das Ohrensausen. Was nun die Häufigkeit der blutigen Stuhlentleerungen bei den typhösen Fiebern anbelangt, so minderten sie sich unter dem Gebrauche des Calomels, oder wurden wenigstens minder gefährlich, nie aber durch dasselbe herbeigeführt. Die Abnahme der Heftigkeit aller jener Symptome, welche auf eine Entzündung der Schleimhaut des gastro-enterischen Apparates schliessen lassen, unter der Anwendung des Calomels soll den Beweis liefern, dass dasselbe keine solche Entzündung herbeiführe, was die Verf. auch durch den Sectionsbefund bestätigt gefunden zu haben wähnen. Die Wirkung des Calomels im typhösen Fieber in Kürze gefasst, ist nach den Verf. folgende: 1. Das Calomel vermindert die Zahl der Sterblichkeit der am typhösen Fieber Erkrankten, hebt die lästigen Gehirnaffectionen, beschwichtigt die Circulation, beseitigt die Brustaffection, regelt die Stuhlentleerungen, und beugt der Entwicklung der Entzündung des Darmcanals vor. 2. Diese Wirkung des Calomels ist nach den Verf. als eine specifische zu betrachten, gleich der, welche dasselbe gegen Syphilis äussert.

VI. Complicationen und die symptomatische Heilmethode. Die gefährlichste Complication des typhösen Fiebers ist die Perforation des Darmes, welche die Verf. unter 133 Fällen nur 2mal beobachteten, und daher zu dem Schlusse geführt wurden, dass, wenn auch das Calomel dieselbe nicht verhindern könne, doch sie nicht herbeiführe. Die Blutflüsse der Gedärme bilden nach den Verf. die absolute Contraindication für die Anwendung des Calomels in den typhösen Fiebern; dieselben wurden durch die adstringirende Methode beseitigt, als: durch Bleilösungen in Verbindung mit Opium, durch das *Extractum Ratanhiae* etc. Die tympanitische Ausdehnung des Unterleibes wurde unter dieser Methode sehr selten beobachtet, oder sie wich sehr bald. Eine heftige, längere Zeit fortwährende Diarrhoe wurde durch die gebräuchlichen Mittel gestillt, ebenso die sich einstellende Lungenentzündung und der Catarrh der Luftwege. Die häufigen Delirien wurden durch Opiate beschwichtigt. Ein die Reconvalescenz begleitender Kopfschmerz wurde durch die Anlegung der Vesicatore ins Genicke gehoben, ohne dass Gangrän eingetreten wäre. Die Recidiven während der Reconvalescenz wurden nicht selten ohne eine auffallende Ursache beobachtet, häufiger aber als Folge eines Diätfehlers wahrgenommen; es erschien alsdann das Fieber, und nicht selten auch die übrigen typhösen Erscheinungen; auch der typhöse Hautausschlag zeigte sich nicht selten, und characterisirte das Übel als einen secundären Typhus. Auch hier wurde das Calomel mit gutem Erfolge angewendet, wenn nicht die Häufigkeit der Stuhlentleerungen und die zu grosse Schwäche des Erkrankten den Gebrauch desselben contraindicirten. Verlief die Recidive mit Congestionssymptomen, so wurden Blutegel an den Bauch applicirt, und die strengste Diät beobachtet. Ein sehr häufig sich

einstellendes Nachübel des typhösen Fiebers ist die Hautwassersucht, welche fast immer von einer Abschuppung der Epidermis begleitet wird, doch zeigte der Urin nie Albumin. Der Speichelfluss, welcher sich unter der Anwendung des Calomels sehr häufig einstellte, wurde durch die Anwendung von Blutegeln, durch Collutorien aus Alaun und verdünntem Campbergeist, durch Purgantia und Derivantia bald ohne bedeutende Nachwehe gehoben. Die andern Complicationen des typhösen Fiebers, welche minder häufig auftraten und sehr zufällig sich beigesellten, als Abscesse im Larynx, in der *Glandula thyreoidea*, und an anderen Theilen, boten in der Behandlungsweise nichts Besonderes dar.

VII. Die Convalescenz und das diätetische Regimen. Die Erschlaffung der Sphincteren und die dadurch bedingten unwillkürlichen Stuhlentleerungen, die Muskelschwäche, die Delirien und die Eingenommenheit des Kopfes verdienen nach den Verff. die sorgfältigste Beachtung in der Reconvalescenz. Nothwendig ist daher vor Allem Reinlichkeit in der Leibes- und Bettwäsche, Vermeidung der Entstehung von Miasmen. Zur Reinigung der Haut und zur Beförderung einer wohlthätigen Transpiration wendeten die Verfasser die lauen oder kalten Waschungen mit Essig an, jedoch nur im zweiten Stadium der Krankheit, um nicht im ersten die Hautthätigkeit zu stören, und dadurch die Metastasen auf innere Organe, als Lunge und Rippenfell, zu veranlassen. Besondere Berücksichtigung verdient die Reinigung der Nase, der Lippen, der Zähne und der Zunge, welche alle Tage mittelst eines Pinsels zu reinigen sind. Zur Vermeidung des Decubitus wurden Waschungen mit lauem rothen Weine an den hervorstehenden Stellen des Rückens eingeleitet, und die Lage des Kranken häufig verändert. Weder die Beschaffenheit des Pulses oder der Zunge, noch das Erwachen des Hungers für sich allein sind hinreichend, den Zeitpunct der Reconvalescenz zu bestimmen, wenn aber die Haut anfängt, leicht zu transpiriren, der Puls gleichzeitig minder häufig, die Zunge rein erscheint, der Appetit erwacht, dann zeigt sich constant das Stadium der Reconvalescenz. Eine besondere Berücksichtigung verdient die Pflege der Haut bei Individuen, die den Typhus überstanden haben, weil eine jede Verkühlung leicht Pneumonie oder Pleuritis, ja sogar Lungenschwindsucht herbeizuführen droht; dessgleichen sind die excessiven Schweisse zu mässigen, und die Diät des Körpers und des Geistes viele Monate der Reconvalescenz zweckmässig zu regeln. *(Gazette médicale de Paris. Nr. 37, 38, 39, 40. 1844.)*

Seidl.

Über die Unschädlichkeit der Tenotomie, deren Ursachen und Beziehungen zu subcutanen Verletzungen und gewöhnlichen Wunden. Von Prof. C. Sédillot. (Schluss.) III. Welche Beziehungen und Verschiedenheiten haben subcutane Verletzungen und accidentelle subcutane Wunden zu gewöhnlichen Wunden? Die vorzüglichste Eigenschaft einer gewöhnlichen Wunde ist Trennung des Zusammenhanges der allgemeinen Bedeckung, daher eine wichtige Bedingung zur Prognose und dem Ausgange dieser Wunden. Wäh-

rend die subcutane Wunde häufig durch Verklebung *per primam intent.* heilt, ist die Eiterung der gewöhnlichste Ausgang der offenen Wunde, und mit dieser alle Gefahren der Eiterung, Aufsaugung u. s. w. Ferner ist die offene Wunde so vielen äusserlichen, übel einwirkenden Einflüssen ausgesetzt, welche bei subcutanen Wunden wegfallen. — Während die Chirurgie durch Verbände aller Art, durch Nähte etc. den Gefahren, welchen offene Wunden unterworfen sind, vorbauen, und eine primäre Heilung herbeiführen wollte, sah man diess doch so oft misslingen, dass eben die Umstände, wodurch ein Fehlschlagen der primären Heilung bedingt wird, dahin deuten dürften, dass ihre Abwesenheit, wenigstens theilweise, die subcutanen Wunden unschädlich macht. Diese Umstände sind: 1. Mangel an genauer Berührung der Wundränder, wodurch Luft, Blut etc. zwischen dieselben eindringt, und Veranlassung zur Eiterung gibt. — 2. Die Beweglichkeit der Wundflächen, da es oft sehr schwer hält, die vereinigten Wundränder auch permanent zusammen zu halten, theils wegen des Gewichtes der Lappen, theils wegen der Zusammenziehung der Muskeln, der Lagenveränderung etc., welche Bedingungen der Suppuration bei subcutanen Wunden wegfallen. — 3. Die Beschaffenheit der getrennten Theile bestimmt wesentlich die Gefahr der Eiterung; je einfacher die Theile, desto geringer diese. — 4. Ein grosser Unterschied zwischen gewöhnlichen Wunden und subcutanen erwächst aus den fremden Körpern, welche bei letzteren nie, bei ersteren häufig vorkommen und Eiterung veranlassen, so z. B. die Tampons und Ligaturen. — 5. Die Compression und Einschnürung einzelner Theile, die sich häufig nicht ganz verhindern lässt, z. B. durch zu fest angelegte Nähte, Heftpflasterstreifen, welche alle offenen Wunden in Anspruch nehmen, ist eine der vorzüglichsten Ursachen der Eiterung und ihrer Gefahren. Bei Beantwortung der 3 erwähnten Fragen weist also Sédillot nach, dass die für so geheimnissvoll angesehene Unschädlichkeit der durch Tenotomie gesetzten Wunden sich recht wohl einsehen lässt, wenn man die Bedingungen und Ursachen der Heilung aller Wunden überhaupt ins Auge fasst.

IV. Bieten die Wunden der Tenotomie andere Vernarbungsprocesse als gewöhnliche und subcutane Wunden und Unterhautverletzungen? Welche sind die Bedingungen ihrer Unschädlichkeit? Alle Wunden ohne Ausnahme haben eine gleiche Vernarbungsart, entweder primäre, unmittelbare, oder secundäre, mittelbare Vereinigung. Auch die durch Tenotomie gesetzten heilen auf diese Art, doch am häufigsten durch primäre Vereinigung, und nur dann durch secundäre, wenn die Bedingungen zu ersterer unerfüllt blieben, und eben in dieser unmittelbaren, schnellen Vereinigung liegt der Grund ihrer Unschädlichkeit. Die Bedingungen, unter denen diess geschieht, und die bei der Tenotomie erfüllt werden, sind nun folgende: 1. Die Instrumente. Diese sind bei der Tenotomie der Art, dass sie sehr einfache, leicht vernarbende Wunden setzen. — 2. Die Wunden, welche dadurch bewirkt werden, sind klein, eng, haben rein geschnittene Ränder, werden ohne Contusion und Gewalt gesetzt, ihre Bedeckung strebt schon von selbst sich zu vereinigen. — 3. Die betheiligten Organe: Haut, Zellgewebe, Muskel und Sehne eignen sich nach

allen Erfahrungen am leichtesten zur unmittelbaren Vereinigung. — 4. Meistens ist die Constitution der Operirten eine gute, es sind junge, gesunde Individuen. — 5. Fehlen alle fremden Körper, welche reizend wirken könnten, selbst Luft und Blut ist in sehr geringer Menge in der Wunde. — 6. Die Annäherung der Wundränder ist leicht, die Theile wenig beweglich. — 7. Die Operirten sind meistens unter guten diätetischen Einflüssen, entweder zu Hause oder in Krankenhäusern. Aus all' diesem nun ergibt sich leicht die Beantwortung der

V. Frage. Welche sind die Vortheile oder Nachtheile der sogenannten subcutanen Operationsmethode? Da diese Methode die Vereinigung aller günstigen Verhältnisse für die schnelle Vernarbung in sich schliesst, so wird sie im Allgemeinen stets da ihren Werth zeigen und zu empfehlen seyn, wo man kleine Hautverletzungen an die Stelle grosser Wunden setzen kann; der Erfolg aber bei grösseren Operationen, wo man sie gleichfalls in Anwendung bringen wollte, als z. B. bei Amputationen, eingeklemmten Brüchen, Gelenkshydropsien und Abscessen, Hydrocele, serösen und Synovialcysten wird dessbalb ein unglücklicher bleiben, weil dabei wichtige Bedingungen unerfüllt bleiben müssen, und grössere Gefahren entstehen, während man einen geringeren Vortheil zu erreichen beabsichtigt. — Sédillot schliesst daher mit der Bemerkung, dass da, wo man die subcutane Operationsmethode auf weniger einfache Operationen als die Sehnen- und Muskeldurchschneidung anwenden wollte, der unglückliche Erfolg in gleichem Verhältnisse zu der Vernachlässigung jener Bedingungen stehen würde, welche er als Grund ihrer Unschädlichkeit angab. *(Annales de la Chir. franç. et étrangère par Begin 1843, Juillet.)* Pissling.

3.

Notizen.

Auszug aus einem Bericht über die Leistungen der medic. Schule in Galata-Serai im Schuljahre 1258—59. (1842—43.) Von Prof. Dr. Bernard. — Der Bericht ist im Journal de Constantinople am 27. Sept. 1843 veröffentlicht und er enthält folgende Angaben: Das genannte Schuljahr war das fünfte des medic. Instituts, und das erste, in welchem die Lehrcurse für Medicin und Chirurgie regelmässig vollendet und den Schülern eine vollkommen medicinisch-chirurgische Bildung gegeben wurde. Die in diesem Jahre vorgetragenen Gegenstände waren folgende. I. In der Vorbereitungsschule: I. Classe. Französische, türkische, arabische Sprache und Caligraphie; II. Classe. Übungen im Französischen, in der Arithmetik und Geographie, die Elemente der lateinischen Sprache, arabische Sprache und Schönschreiben; III. Classe. Übungen im französischen Style, ferner Mathematik, Geschichte, Geographie, Zoologie, Geometrie, arabische Sprache, Zeichnen und Schönschreiben. II. In der medic. Facultät: 1. Jahr: theoretische, practische und microscopische Anatomie von Prof. Spitzer; allgemeine Chemie und medic. Physik von Prof. Derwisch; Botanik von Prof. Salih; — im 2. Jahre: Chemie von Prof. Calleja; Physiologie und allg. Pathologie von Prof. Karatheodory; Arzneimittellehre von Prof. Archigenes. Im 3. Jahre: spec. medic. Pathologie

und medic.-chir. und ophthalmische Klinik von Prof. Dr. Bernard, Chirurgie von Prof. Karathéodory. Im 4. Jahre: Fortsetzung der Medicin, Chirurgie und der Cliniken; überdiess Curse über Auscultation und Percussion, Hautkrankheiten, Bandagen-, Instrumenten- und Operationslehre von Dr. Bernard. Über Gesundheits-Polizei und gerichtlichen Medicin fanden dieses Jahr keine Vorlesungen Statt, weil dieser Gegenstand vom 1. in den 3. Jahrgang übertragen worden war, und die Schüler des 3. und 4. Jahrganges denselben daher schon gehört hatten. Der theoretische Unterricht für Hebammen und der practische Cours für Apotheker hatte dieses Jahr zum ersten Male Statt gefunden. — Schüler waren im Ganzen 341, die von 10 Studiermeistern überwacht wurden, davon waren 303 Türken und 38 Christen; von diesen stiegen dieses Jahr nur 80 Schüler in den verschiedenen Classen auf. Die neu eingetretenen Schüler der I. Classe mussten öfters durch Aufmunterungen und Strafen zur regelmässigen Arbeit verhalten werden; 24 Schüler wurden mit Prämien betheilt; 16 Candidaten, alle Muselmänner, hatten die medicinisch-chirurgischen Studien beendigt. Zur Erlangung der Doctorswürde aus der Medicin und Chirurgie müssen die absolvirten Candidaten noch drei strenge Prüfungen bestehen; die erste über Anatomie, Physiologie und allgem. Pathologie, die zweite über Heilmittellehre, Chemie, Botanik Mineralogie und Zoologie, die dritte über specielle Pathologie der äusseren und inneren Krankheiten und Klinik, Gesundheitslehre und medic. Polizei.

Die neucreirten Doctoren erhalten sogleich Rang und Gehalt eines Majors, und müssen noch in den grossen Militärspitälern der Hauptstadt ein volles Jahr Dienste leisten, um sich practische Kenntnisse zu erwerben und den Spitalsdienst zu erlernen. Diejenigen Schüler, die in den Studien keine Fortschritte machen, werden als chirurgische Gehülfen in den Feldspitälern verwendet. — Auf den Kliniken wurden 823 Kranke behandelt und über 130 chirurgische und Augenoperationen vollzogen, von jedem Candidaten der chirurg. Doctorswürde wurden zwei, von manchem sogar fünf Operationen verrichtet. Die Zahl der Ambulanten betrug 80,000 (?), die der unentgeltlich behandelten armen Kranken 16,835, die der geimpften armen Kinder 2295. Nader.

In der Stadt Wien und deren Vorstädten wurden im Jahre 1843 geboren 17783 Kinder, worunter 9195 Knaben und 8588 Mädchen. Hierunter waren kathol. Religion 17,382, Augsburgischer Confession 196 (156 Knaben, 40 Mädchen), helvetischer Confession 40 (35 Knaben, 5 Mädchen), nicht unirte Griechen 4, Israeliten 161 (95 männlichen, 66 weibl. Geschlechtes); im Ganzen 99 Kinder weniger als im Jahre 1842.

Ehen wurden geschlossen 3677, darunter Katholiken 3625, Augsburgischer Confession 30, helvetischer 7, nicht unirte Griechen 3, Israeliten 12.

Gestorben sind mit Inbegriff jener in den sämmtlichen Krankenhäusern 16263 Personen, worunter 4617 männlichen, 4175 weiblichen Geschlechtes, 3556 Knaben und 3124 Mädchen im Alter bis einschliessig 10 Jahren, 791 kamen todt zur Welt.

Die Todesart betreffend, starben: 1158 an Typhus, am Nerven- und am Faulfieber, 360 am Brand, 658 an Schlag- und Stickfluss, 108 an Verhärtungen, 1206 an Wassersucht, 1644 an Fraisen, 318 an Durchfall und Ruhr, 4241 an Lungenkrankheiten, 2453 an der Auszehrung, 107 an Halsentzündung und Bräune, 201 am Scharlach, 82 an Masern, 1620 an Wasserkopf und Gehirnlähmung, 106 an Blattern, 1190 an Entkräftung und Altersschwäche, 49 an unglücklichen Ereignissen, 1 an Hundswuth.

Unter den Verstorbenen haben 14 das 90., 2 das 91., 3 das 92., 1 das 93., 2 das 94., 5 das 95., 1 das 96., 1 das 97., 1 das 98., und die älteste das 101. Jahr erreicht.

Es starben in diesem J. 2139 Personen weniger als im J. 1842, und 10 weniger wurden todt geboren.

Krankenstandes-Ausweis

der in den öffentlichen Kranken- und Versorgungs-Anstalten in Niederösterreich im Monate Juni 1843 behandelten Kranken.

Kranken- und Versorgungs-Anstalten.		Vom Monate Mai 1843 verblieben	Im Monate Juni 1843 zugewachsen	Zusammen	Davon entlassen	Davon gestorben	Verbleiben für den Monat Juli 1843	Von 100 aus der Behandlung Getretenen starben
Im k. k. allgem. Krankenhause	auf den Krankensälen	1743	1816	3559	1389	303	1867	$17\frac{9}{10}$
	in der k. k. Gebär-Anstalt: Mütter	231	422	653	430	31	192	$6\frac{7}{10}$
	in der k. k. Gebär-Anstalt: Kinder	124	413	537	423	15	99	$3\frac{4}{10}$
In der k. k. Irrenanstalt	zu Wien	365	9	374	16	12	346	$42\frac{8}{10}$
	zu Ybbs	10	26	36	13	2	21	$13\frac{3}{10}$
Im k. k. Findelhause	Ammen	—	16	16	15	—	1	—
	Findlinge	33	121	154	76	41	37	35
In der k. k. Polizei-Bezirks-Kranken-Anstalt zu Wien	Internisten	570	1359	1929	1289	105	535	$7\frac{5}{10}$
	Externisten	153	235	388	239	—	149	—
	Augenkranke . . .	27	43	70	49	—	21	—
In der Polizei-Bezirks-Kranken-Anstalt Wieden		145	120	265	107	19	139	15
Im magistratischen Bürgerspitale zu St. Marx		102	11	113	5	8	100	$61\frac{5}{10}$
Im Prov. Strafhaus-Spitale in der Leopoldstadt		99	89	188	79	6	103	7
Im magistratischen Inquisiten-Spitale in der Alservorstadt		51	66	117	61	1	55	$1\frac{6}{10}$
Im Spitale der barmherzigen Brüder in der Leopoldstadt		162	330	492	292	40	160	$12\frac{1}{10}$
Im Spitale der Elisabethinerinnen auf der Landstrasse		81	56	137	67	6	64	$8\frac{2}{10}$
Im Spitale der barmh. Schwestern zu Gumpendorf u. in d. Leopoldstadt		84	146	230	127	5	98	$3\frac{7}{10}$
Im k. k. Versorgungshause	zu Wien am Alserbache	87	27	114	21	3	90	$12\frac{5}{10}$
	zu Wien in der Währingergasse	61	36	97	26	6	65	18 [illegible]/10
	zu Mauerbach . . .	58	67	125	56	5	64	$8\frac{1}{10}$
	zu Ybbs	21	35	56	38	2	16	5
	zu St. Andrä an der Traisen	4	91	95	83	4	8	$4\frac{5}{10}$
Summa . . .		4211	5534	9745	4901	614	4230	$11\frac{1}{10}$

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Beobachtung und Reflexion im Gebiete der Heilkunst, von Dr. J. C. F. Bornemann, grossherz. Meklenburg-Schwerinschem Sanitätsrathe. 1. Heft. Berlin, bei A. Hirschwald, 1843. Kl. 8. IV und 74 S.

Wie der Verf. selbst gesteht, enthalten die vorliegenden Blätter zwar nichts Neues, doch aber Manches, was zu bedenken dem Arzte Noth thut. Er bespricht in einzelnen Aufsätzen unter den Titeln: Fragmente zur Critik der Heilkunst, zur Physiologie und Pathologie, zur *Materia medica*, über die individuelle Constitution, die Unterleibskrankheiten Gegenstände die allerdings von hoher Wichtigkeit sind. Der Standpunct des Verf. ist ein rein practischer, durch langjährige Erfahrung erworbener. Wenn auch manche der besonders unter der Aufschrift »Skizzen« entwickelten Ansichten sehr das Gepräge der Subjectivität an sich tragen, so lässt sich doch der Mehrzahl derselben das Verdienst ruhiger Naturanschauung nicht abstreiten. Kanka.

Physiologische Untersuchungen über die Bewegung des Gehirns und Rückenmarks, insbesondere über den Einfluss der Cerebrospinal-Flüssigkeit auf dieselben von Dr. Alex. Ecker, Prosector und Privatdocent in Heidelberg etc. Stuttgart 1843 bei Schweizerbart VI. und 124 Seiten in 8.

Die genannte Abhandlung ist der königl. belgischen Academie der Wissenschaften zu Brüssel gewidmet, und wurde durch eine von derselben aufgestellte und den bezeichneten Gegenstand betreffende Preisfrage veranlasst. Sie zerfällt in 5 Capitel, die von den Bewegungen des Gehirns im Allgemeinen, von der arteriellen Bewegung, von den respiratorischen Bewegungen des Gehirns, von den Bewegungen des Rückenmarks, und von dem Verhalten der Bewegungen des Gehirns und Rückenmarks bei geschlossenem Schädel und Rückgrate handeln, und nicht nur eine Zusammenstellung der Ansichten und Erfahrungen der vorzüglichsten Physiologen, sondern auch die Resultate vieler vom Verf. selbst angestellten Experimente enthalten. Die Ansichten des Herrn Verf. über die Cerebrospinal-Flüssigkeit haben wir bereits in Nr. 1 unserer diessjährigen Wochenschrift im Auszuge mitgetheilt. Druck und Papier sind schön. Nader.

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Bessières (A. F. L.), *Traité des maladies chroniques au point de vue philosophique. De la phthisie; des moyens de la prévenir et de l'enrayer.* 1. *livr. In* 8. *de* 2 *f. Paris, chez Boyer.* (50 C.)

Christophe (C. A.), *L'Evangile medical, ou Traité des causes premières de l'homme. Nouvelle doctrine fondée sur la découverte de la vie, de son essence et de ses lois. I. Partie. Anatomie et Physiologie. T. I. In* 8. *de* 23 *f. Paris, chez J. B. Baillière.* (7 Fr. 50 C.)

Davis (S.), *Principles of Physiognomy and Natural Language* 8. *(Chiswick) pp.* 54, *sewed.* (1 Sh.)

Falck (Carl Phil.), *De Thyreophymate endemico per Nassoviam atque Hassiam etc. Diss. inaug. medica.* 8. (56 S.) *Marburgi Catt. Elwert.* Geh. (30 kr.)

Foville (M.), *Traité complet de l'Anatomie, de la physiologie et de la pathologie du système nerveux cérébro-spinal. I. Partie Anatomie. In 8. de 43 f. Paris, chez Fortin, Masson et C.* (28 Fr.)

Flaward *(Dr.), Des consultations medicales et du Charlatanisme. In 8. de 2 f. Montpellier.*

Masse (J. N., Dr. der Med. und Prof. der Anatomie zu Paris), Vollständiger Handatlas der menschl. Anatomie. Deutsch bearb. von Dr. *Fr. Wilh. Assmann*, Privat-Doc. an der Univ. zu Leipzig. 3. u. 4. Lief. kl. 8. (33—68 nebst 10 Taf.) *Leipzig*, bei *Brockhaus* u. *Avenarius.* (Mit schwarzem Kupfer 1 Fl. 10 kr.; mit illum. Kupf. 1 Fl. 45 kr.)

Mayer (D. A., pract. Arzt zu Burgsteinfurt), Die Krankheiten des Zwölffingerdarms. Ein path. Versuch. Mit einer Vorrede von Prof. *Nasse.* Gr. 8. (VI u. 141 S.) *Düsseldorf* 1844. *Böttcher*'sche Buchh. Geh. (1 Fl. 15 kr.)

Pétrequin (J. E.), *Traité d'Anatomie médico-chirurgicale et topographique, considérée spécialement dans ses applications à la pathologie, à la Médecine légale etc. In* 8. de 51 *f. Paris, chez Baillière.* (8 Fr.)

Resultate der Kranken-Behandlung allopathischer und homoöpathischer Schule. Gr. 8. (15 S.) *München*, bei *Franz.* Geh. (6 kr.)

Roche (J. Ch.), **Sanson (J. L.)** *et* **Lenoir (A.)**, *Nouveau élémens de pathologie médico-chirurgicale, ou Traité théorique et pratique de medecine et de chirurgie. Paris. 4. edit. T. I., II., III., IV. (ensemble 180 f.) Paris, chez J. B. Baillière.* (Mit Einschluss des nächst erscheinenden V. Bandes 36 Fr.)

Rohatzsch (F. H.), Handbuch für die Physicatsverwaltung, oder die Pflichten, Rechte und Obliegenheiten der Gerichtsärzte, nach bairischen, badischen, würtemb., hessischen, preuss. und österr. Gesetzen. 5. Lief. Gr. 8. (2 Th. S. 1—160). *Augburg, v. Jenisch & Stage.* Geh. (50 kr.)

Secondi (Giuseppe, *Dr.), Condizione patologica ed indole contagiosa del morbo migliare. Padova. In 8. di p. 32.*

Sheppard (James. *Member of the Royal College of Surgeons), Observations on the Proximate Cause of Insanity; being an attempt to prove that Insanity is dependent on a morbid Condition of the Blood.* 12. *(Devonport). pp.* 112. *Cloth.* (3 Sh. 6 D.)

Siller (Dr. Eduard, ord. Prof. der Pharmacie an der Univ. zu Dorpat etc.), Lehrbuch der Pharmacie. 2. Hälfte, welche die pharmaceutische Mechanik, Technik, Physik und Chemie enthält. Lex. 8. (8 u. 328—718 S.) *Braunschweig, Leibrock.* Geh. (2 Fl. 30 kr.)

Sprengel (Kurt), Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneikunde. Neue Ausg. mit Berichtigungen und liter. Zusätzen versehen von Dr. *Jul. Rosenbaum*, pract. Arzt und Wundarzt, Privatdocent an der Univ. Halle-Wittenberg. 1. Bd. 1. Hft. Gr. 8. (Seite 1—160). *Halle* 1844. *Gebauer*'sche Buchh. Geh. (45 kr.)

Syphilidologie, herausg. von Dr. *Fr. J. Behrend.* 5. Bd. 4. Hft. (Bog. 31—40, Schluss des Bds.) Gr. 8. *Leipzig*, bei *Kollmann.* Geh. (54 kr.)

Travers (Benjamin, *The Physiology of Inflammation and the Healing Process. London.* 8. *p.* 238. *Cloth.* (7 Sh.)

Vallée (L. L.), *Théorie de l'oeil. 1. livr. In 8. de 6 feuil. plus 2 pl. Paris, chez Bachelier.* (Es folgen noch 3 Lieferungen, das Ganze kostet 6 Fr.)

Valentin (Dr. G., ord. Prof. der Physiologie und supl. Anatomie an der Univ. zu Bern), Lehrbuch der Physiologie des Menschen. 1. Bd. 1., 2. u. 3. Lief. Gr. 8. (4 o. Pag. 780 S. mit in den Text eingedr. Holzschnitten). *Braunschweig* 1844, *Vieweg & Sohn.* (6 Fl.)

Valske (Walter Hayle, Med. Dr., Prof. der path. Anatomie der Univ. zu London, Arzt am Hospital für Lungen- und Brustkranke),

Die physicalische Diagnose der Lungenkrankheiten. Aus dem Engl. übers. von Dr. *A. Schnitzer*, Hofr. u. pr. Arzte. Gr. 8. IV u. 143 S.) *Berlin*, bei *Hayn*. Geh. (1 Fl. 15 kr.)

Van Butchell (S. J.), *On the Cure of Piles, Fistula, Haemorrhoidal-Excrescences, Tumors and Strictures, without Cutting or Confinement; illustrated with numerous Cases. 8. edit. 8. London. p. 196. Cloth.* (7 Sh. 6 D.).

Unger (Ant. Ed., Dr. d. Med. u. Chir.), Nachricht von den Mineral-, Trink- und Badequellen im Curorte Truskawice in Galizien und deren zweckmässige Benützung. 8. (VIII u. 60 S.) *Wien (Lemberg, Winiarz)*. Geh. (45 kr.)

Wawruch (Andr. Ign., Dr. u. Prof. der Med. an der Wiener Univ.), Practische Monographie der Bandwurmkrankheit, durch 206 Krankheitsfälle erläutert. Gr. 8. (XX u. 212 S.) *Wien* 1844. *Gerold*. Geh. (2 Fl.)

Wolff (Dr. Ewald, pract. Arzt in Falkenberg), Über die Heilwirkungen des Moor- und Mineralbades, so wie der Schwefelquelle zu Grüeben in Oberschlesien. Gr. 8. (52 S.) Breslau, *Schulz* et Comp. in Com. Geh. (30 kr.)

Wilson (Erasm.). Compendium der Anatomie des Menschen. Mit 18 in d. Text eingedr. Abbildungen. Bearb. u. herausg. von Dr. *C. Hollstein*. 6. Lief. (473—568 S.) Berlin, *Schröder*, Geh. (45 kr.)

Wörterbuch, encycl., der medic. Wissenschaften. Herausg. von Dr. *W. H. Busch*, *J. F. Dieffenbach* et. (Schwangerschaft — Spätgeburt) Gr. 8. (723 S.) Berlin, *Veit* et Comp. (5 fl.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgeber: Dr. *Casper*. Berlin, 1843, Nr. 39—41.

Nr. 39. *Velten*, Fall eines *Aneurysma aortae*. — *Reichel*, (Schluss). — *Nicolai*, Zur Vaccination. — Nr. 40. *Meurer*, Versuche mit Schweinfurther und Scheel'schem Grün. — *Giese*, Ruptur des Uterus. — *Freund*, Seltene Beseitigung eines alten *Prolapsus ani*. — *Eichelberg*, Selbstwendung. — Nr. 41. *Schwabe*, Die Superfötation und *Henke's* Ansicht darüber. — *Casper*, Zwei Fälle von Doppelschwangerschaft bei Doppeluterus. — *Jung*, Divertikel im Nabelstrange. — *de la Vigne*, Bedeutende Geschwulst im Unterleibe, durch Leberthran geheilt.

Bulletin general de thérapeutique. Septembre 1842.

September. *Ricord*, Über die pathogenetische Wirkung des Chlorkalium. — *Simon*, Über die Polysarcie als Krankheitsursache oder als Krankheit und ihre Behandlung. — *Debreyne*, Über die Behandlung der passiven Wassersuchten, insbesondere über den Nutzen des Gebrauches eines diuret. Weines in denselben. — *Sichel*, Über das *Staphyloma pellucid. corneae*. — *Crouigneau de Fronsac* und *Bouchardat*, Über eine Formel der *Lartigue*'schen Pillen gegen die Gicht. — *Meirieu*, Über die Verbindung des schwefelsauren Chinins mit der Kohlensäure gegen die Sumpfwechselfieber. — *Dassit*, Über die Übertragung der Flechten von Thieren auf Menschen. — *Ataman*, Subcutaner fistulöser Lungenabscess.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.